

某药房 2021 年门诊头孢菌素类药物处方分析

罗智

(长沙医学院 湖南长沙 410219)

摘要:目的 对 2021 年某药房头孢菌素类药物处方分析,为促进药房临床合理用药提供参考和依据。方法 对长沙市某药房门诊 2021 年 1 月 1 日-9 月 16 日头孢菌素类抗菌药物处方 17102 张,分析该类药物使用情况、药物统计指标、不合理用药情况。结果 销售量排前两位的分别是注射用头孢地嗪和注射用头孢呋辛钠,均为第三代和第二代头孢菌素类药物。DDD 值前 3 位是注射用注射用头孢孟多、注射用头孢美唑、注射用头孢噻肟钠,DDD_s 值排列前三位的是头孢呋辛酯分散片、头孢克肟颗粒及头孢泊肟酯片。不合理处方共 43 份,其中选药不当处方 6 张(13.95%),联合用药不当处方 9 张(20.93%),重复用药处方 6 张(13.95%),用法用量不当处方 13 张(30.23%),溶媒选择不当处方 4 张(9.30%),配伍不当处方 5 张(11.63%)。结论 该院对头孢菌素类抗生素的应用基本合理,但还存在少数不合理情况还需要采取有效的措施对其进行严格管理,以此提高患者满意度,减少不良反应发生。

关键词:头孢菌素类药物;使用情况;不合理用药

头孢菌素类抗生素(Cephalosporins antibiotics)是一类分子中含有头孢烯的半合成抗生素,属于β-内酰胺类抗生素,是β-内酰胺类抗生素中的7-氨基头孢烷酸(7-ACA)的衍生物^[1]。头孢菌素类的第一个化合物是由头孢分离而来。头孢菌素类抗生素可破坏细菌的细胞壁,并在繁殖期杀菌,因其抗菌广谱、抗菌作用强、毒性较小等优点在临床上被广泛应用^[2]。然而随着越来越多的广谱高效抗菌药物出现,药源丰富及使用便捷,使一些医师对用药指征掌握不严等其他影响,发生抗菌素应用不当,导致出现抗菌素造成的肝、肾损害,药源性疾病的持续增加^[3]。总之,随着抗生素的应用范围和抗生素种类的不断扩大,抗生素的耐药性不断出现,加强抗生素尤其是头孢菌素类抗生素的管理意义重大。

1 对象与方法

1.1 研究对象:对长沙市某药房门诊 2021 年 1 月 1 日-9 月 16 日头孢菌素类抗菌药物处方 17102 张,分析该类药物使用情况、药物统计指标、不合理用药情况。

1.2 调查方法:通过药房信息系统随机抽取某药房门诊的信息系统筛选 2021 年 1 月 1 日-9 月 16 日期间头孢菌素类抗菌药物使用数据,对头孢抗菌药物的费用比例、DDD、DDD_s 及 DDD_c 值等进行统计分析,对不合理处方进行统计和分析。

1.3 统计分析:用 SPSS 20.0 进行统计分析,计量资料用(均值±标准差)描述,组间比较用 F/t 检验。计数资料用(例数,构成比)描述,组间比较用卡方检验,检验水准取值 0.05。

2 结果

2.1 头孢菌素类药物使用情况

随机抽取符合研究要求的 17102 张处方,头孢菌素类药物使用情况如下。销售量排前两位的分别是注射用头孢地嗪和注射用头孢呋辛钠,均为第三代和第二代头孢菌素类药物。DDD 值前 3 位是注射用注射用头孢孟多、注射用头孢美唑、注射用头孢噻肟钠,后三位是头孢呋辛酯分散片、头孢克肟颗粒、头孢泊肟酯片。注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠的销售总金额是最高的,注射用头孢他啶的销售总金额最低。注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠的销售总金额是最高的,DDD_s 值排列前三位的是头孢呋辛酯分散片、头孢克肟颗粒及头孢泊肟酯片。见表 1。

表 1 头孢菌素类药物使用情况

药品名称	品名	单价(元)	规格	销量(盒)	DDD(g)	销售总量(支)	DDD _s	销售总金额(元)	DDD _c
第 2 代	头孢克洛片	39.8	0.25g*10	120	4	1200	120	4776	15.92
第 2 代	头孢呋辛酯分散片	31.3	0.25g*12	205	0.5	1380	4920	6416.5	1.31
第 3 代	头孢克肟颗粒	23.02	0.2g*6	158	0.4	948	2370	3637.16	1.54

第 3 代	头孢泊肟酯片	50.16	0.1g*6	118	0.4	708	1770	5918.88	3.34
第 2 代	头孢丙烯分散片	35.65	0.25g*6	93	1	558	342	3315.45	7.54
第 1 代	头孢羟氨苄片	24.8	0.25g*12	86	2	1032	516	2132.8	4.12
第 2 代	注射用头孢呋辛钠	48.53	1.5g*8	233	3	1864	621.3311307.49	6.21	
第 1 代	注射用头孢唑林钠	44.8	0.5g*8	152	3	1216	405.33	6809.6	9.38
第 2 代	注射用头孢孟多	244	1.5g*8	91	6	728	121.33	2773.68	12.56
第 2 代	注射用头孢美唑	94.56	0.25g*10	103	4	1030	257.5	12154.6	4.72
第 3 代	注射用头孢噻肟钠	450.4	0.75g*8	46	4	504	126	3546.9	8.15
第 3 代	注射用头孢他啶	110	0.75g*10	168	4	1680	462	1848	4
第 3 代	注射用头孢地嗪	360	0.5g*8	389	2	464	232	7505	11.25
第 1 代	注射用头孢硫脒	31.25	0.5g*10	219	3	2190	730	6843.75	16.78
第 3 代	注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠	142.4	2.25*10	153	4	1530	382.5	21787.2	16.96

2.2 头孢菌素类抗菌药的不合理用药情况统计

不合理处方共 43 份。其中选药不当处方 6 张,占 13.95%,联合用药不当处方 9 张,占 20.93%,重复用药处方 6 张,占 13.95%,用法用量不当处方 13 张,占 30.23%,溶媒选择不当处方 4 张,占 9.30%,配伍不当处方 5 张,占 11.63%。由此可以得知诊断用法用量不规范的处方最多,其次是和其他药物不合理联用的处方。因此,不合理用药位居前三位的情形分别是:用法、用量不当;联合用药

(下转第 78 页)

(上接第 58 页)
不当;选药不当。

5 讨论

头孢菌素类药物是以头孢菌素C做原料,裂解得到母核7-氨基头孢烷酸,经复杂工艺而制作的临床常用药物^[4]。头孢菌素类药物,在其侧链R1、R2处引入不同的功能基团,从而半合成一系列头孢菌素。R1基团改变与抗菌活性有关,R2基团改变与体内过程有关^[5-6]。头孢菌素与青霉素类都具有相同的 β -内酰胺环,所不同的是前者系7-ACA衍生物,后者由6-氨基青霉烷酸,两者的区别只是青霉素母核中的五元噁唑环换成头孢菌素的六元双氢噁唑环^[7-8]。头孢菌素其特点有:抗菌谱广、使用较为安全、对酸及各种细菌产生的 β 内酰胺酶有较稳定的特点,但也可发生致命性的不良反应,如过敏性休克,故临床医生在应用此类药物时应熟悉可以出现的各种不良反应,注意预防或及时给予对症处理^[9]。通过分析可知头孢菌素类抗菌药物用药以第3代头孢为主,销售总量最大的是注射用头孢硫脒,销售总金额最高的是注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠,DDD值前三位是注射用头孢孟多、注射用头孢美唑、注射用头孢噻肟钠,后三位是头孢呋辛酯分散片、头孢克肟片、头孢泊肟酯片,DDD_s值排列前三位的是头孢呋辛酯分散片、头孢克肟片及头孢泊肟酯片,DDD_c值排列前三位的是注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠、注射用头孢唑林钠、头孢克洛片。均是口服药物排在前列,可能原因一是门诊患者多为轻、中度感染,服用口服药物即可缓解症状,二是口服药物服用方便、不良反应相对较少^[10]。头孢呋辛酯分散片的DDD_c是最小的,说明头孢呋辛酯分散片的日均药费是最少的,为1.31/d,注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠的DDD_c是最大的,说明此药日均药费最高,由此可见,很多患者用药存在有同种药品规格品种一样的条件下倾向于选择价格较高、DDD_c较大的药品,部分患者认为进口药物比国产药物起效快、疗效好,价格越高药物效果越好。不合理处方中,以用法用量不规范的最多。头孢菌素类药物的使用基本合理,但也存在一些不合理性盲目性,如给药不当、选用高价药品,应加

强合理应用和规范化管理,严格使用适应症和适用疗程。大力推动合理用药,做到安全、有效、经济,减少资源浪费和药害事件发生。

参考文献:

- [1]贾艳菊.药剂师干预对妇科门诊患者使用头孢菌素类抗菌药物的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(34):29-30.
 - [2]吴仲玉,刘兆云.我院头孢菌素类抗菌药物合理使用及皮试情况分析[J].中国医药科学,2020,10(16):54-57.
 - [3]杨瀚春,贾文超,袁洪泽,等.某三乙医院 2010-2014 年头孢菌素类抗生素应用分析[J].创伤与急危重病医学,2016,4(3):172-175.
 - [4]曾丽平.浅谈第三代头孢菌素类抗生素的临床应用状况及管理方案[J].当代医药论丛,2016,14(7):91-92.
 - [5]Goldstein Edward. Rise in the prevalence of resistance to extended-spectrum cephalosporins in the USA, nursing homes and antibiotic prescribing in outpatient and inpatient settings.[J]. The Journal of antimicrobial chemotherapy,2021,76(11).
 - [6]吴少文,马剑锋,林欣庚.下呼吸道感染应用头孢曲松与头孢克肟序贯治疗的疗效分析[J].中国医学创新,2017,14(22):125-127.
 - [7]徐亚南.第 3 代头孢菌素类药物药理作用及临床合理用药探讨[J].中国处方药,2021,19(10):65-67.
 - [8]王心.头孢菌素类抗生素药物的分类及不良反应[J].饮食保健,2017,4(3):86-87.
 - [9]Macy Eric,McCormick Thomas A,Adams John L,et al. Association Between Removal of a Warning Against Cephalosporin Use in Patients With Penicillin Allergy and Antibiotic Prescribing.[J]. JAMA network open,2021,4(4).
 - [10]赖陈雄.第三代头孢菌素类抗菌药物的临床合理用药研究[J].基层医学论坛,2021,25(13):1914-1916.
- 作者简介:罗智,长沙医学院 2019 级本科临床医学 5 班在校学生